

# CONCURSO PÚBLICO UFMG

## EDITAL 1410/2021

### MÉDICO-ÁREA CLÍNICA MÉDICA

#### PROVAS DE LÍNGUA PORTUGUESA, LEGISLAÇÃO E CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

#### ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

##### Antes de começar a fazer as provas:

- Verifique se este caderno contém PROVAS de: Língua Portuguesa, com 11 questões; Legislação, com 04 questões e Conhecimentos Específicos do Cargo, com 30 questões. Cada uma dessas questões, sequencialmente numeradas de **01** a **45**, possui 04 alternativas.

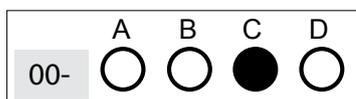
Caso haja algum problema, solicite a substituição do seu caderno de provas.

##### Na Folha de Respostas:

- Confira seu nome e número de inscrição.
- Assine, A TINTA, no espaço indicado.

Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:

- USE SOMENTE CANETA AZUL ou PRETA para preencher a área reservada à letra correspondente a cada resposta, conforme o modelo:



Sua resposta **NÃO** será computada, se houver marcação de mais de uma alternativa.

**NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.**

A FOLHA DE RESPOSTAS não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

Sua prova **SOMENTE PODERÁ SER ENTREGUE APÓS O TÉRMINO DO PERÍODO DE SIGILO**. Levante o braço, para que o fiscal possa recolhê-la.

Você deverá aguardar o fiscal se aproximar para, então, entregar o CADERNO DE PROVAS e a FOLHA DE RESPOSTAS.

Você **NÃO** poderá levar consigo o Caderno de Provas.

**O rascunho de gabarito, localizado no verso da capa deste Caderno de Provas, SÓ PODERÁ SER DESTACADO PELO FISCAL.**

Recolha seus objetos, deixe a sala e, em seguida, o prédio. A partir do momento em que sair da sala e até a saída do prédio, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.

**Duração total das provas, incluindo transcrição da FOLHA DE RESPOSTAS: TRÊS HORAS.**

# CONCURSO PÚBLICO UFMG – EDITAL 1410/2021

## PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 01- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 02- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 03- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 04- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 05- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 06- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 07- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 08- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 09- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 10- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 11- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |   |   |   |   |

## PROVA DE LEGISLAÇÃO

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 12- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 13- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 14- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 15- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
|---|---|---|---|

## PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 16- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 17- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 18- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 19- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 20- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 21- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 22- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 23- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 24- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 25- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 26- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 27- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 28- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 29- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 30- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 31- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 32- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 33- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 34- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 35- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 36- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 37- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 38- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 39- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 40- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 41- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 42- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 43- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 44- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 45- <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |

# PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

**INSTRUÇÃO:** As questões de **01** a **04** dizem respeito ao **TEXTO 1**. Leia-o atentamente para respondê-las.

## TEXTO 1

### China torce por Brasil no vôlei para terminar em 1º no quadro de medalhas

O vôlei feminino do Brasil pode decidir o vencedor do quadro de medalhas dos Jogos Olímpicos de Tóquio. A China chega ao último dia de competição com 38 medalhas de ouro, apenas duas a mais que os Estados Unidos. Por isso, uma vitória brasileira sobre as norte-americanas na decisão do vôlei pode fazer a diferença na contagem final.

[...]

A China tenta ser primeira colocada em uma edição das Olimpíadas pela segunda vez na história. Os asiáticos só ficaram no topo do quadro de medalhas quando organizaram os Jogos, em Pequim-2008. O Brasil ocupa a 12ª colocação, com sete medalhas de ouro, quatro de prata e oito de bronze. Como disputa ainda duas finais (o vôlei e Bia Ferreira, no boxe), o país já garantiu um número recorde de 21 medalhas.

NÓBREGA, Gaspar. China torce por Brasil no vôlei para terminar em 1º no quadro de medalhas. Disponível em: <https://www.uol.com.br/esporte/olimpiadas/ultimas-noticias/2021/08/07/china-torce-por-brasil-no-volei-para-terminar-em-1-no-quadro-de-medalhas.htm> Acesso em: 07 ago. 2021.

## QUESTÃO 01

Considerando-se a composição do texto, é **CORRETO** afirmar que

- A) a progressão do tema se dá a partir da comparação entre a China e o Brasil quanto à conquista de medalhas nos Jogos Olímpicos de Tóquio.
- B) o tipo textual descritivo é predominante, pois são apresentados os números de medalhas conquistadas pelos asiáticos até o último dia de competição.
- C) o título aponta para a sua ideia central, relacionada ao desejo da China de estar em 1º lugar no quadro de medalhas dos Jogos Olímpicos de Tóquio.
- D) ele pertence ao domínio jornalístico, e como tal, expressa encantamento no relato de comportamentos humanos em competições esportivas.

## QUESTÃO 02

Quanto aos aspectos de sua construção, o texto 1 apresenta coesão por

- A) substituição lexical do termo “a China” por “os asiáticos”.
- B) substituição gramatical para a retomada do termo “os Estados Unidos”.
- C) presença de fragmentos parafrásicos evitando a repetição da palavra “medalhas”.
- D) associação de sinonímia entre as palavras “vôlei” e “vitória”.

### QUESTÃO 03

Quanto aos recursos da conexão sintático-semântica, no texto

- A) a conjunção “quando” sinaliza uma relação de condicionalidade.
- B) a expressão “como” explicita uma relação de causalidade.
- C) a expressão “por isso” marca uma relação de confirmação.
- D) a preposição “para” marca uma relação de consequência.

### QUESTÃO 04

Assinale a alternativa em que o tipo de sujeito oracional está **CORRETAMENTE** analisado.

- A) Como disputa ainda duas finais (o vôlei e Bia Ferreira, no boxe) [...]. (Sujeito composto, que tem mais de um núcleo)
- B) O vôlei feminino do Brasil pode decidir o vencedor do quadro de medalhas dos Jogos Olímpicos de Tóquio. (Sujeito composto, que tem mais de um núcleo)
- C) [...] quando organizaram os Jogos, em Pequim-2008. (Sujeito indeterminado)
- D) Por isso, uma vitória brasileira sobre as norte-americanas na decisão do vôlei pode fazer a diferença na contagem final. (Sujeito simples, que tem um só um núcleo)

### QUESTÃO 05

Assinale a alternativa cujo termo em destaque **NÃO** pode ser substituído pelo termo entre parênteses, por gerar alteração de sentido do enunciado.

- A) **Segundo** levantamento da ONU, cerca de 815 milhões de indivíduos têm dificuldades em se alimentar em todo o globo terrestre. (Consoante)
- B) Cerca de 75% das crianças menores de 5 anos com problemas de desenvolvimento **em virtude da** má nutrição vivem em países afetados por conflitos. (por causa da)
- C) Além de um perfil regional bem definido, a fome tem um forte viés de gênero, **uma vez que** 60% dos afetados são mulheres. (de maneira que)
- D) Mais de 38 milhões de pessoas entraram na rota da insegurança alimentar devido a questões sociais e científicas, **a saber**: o crescimento das tensões geopolíticas e as mudanças climáticas. (isto é)

### QUESTÃO 06

Leia este trecho.

As políticas públicas de transferência de renda, uma das principais tendências de políticas públicas de combate à fome, concedem ao Estado a responsabilidade de garantir aos seus cidadãos mais vulneráveis socialmente uma renda mínima para as necessidades mais importantes.

As vírgulas usadas nesse trecho servem para

- A) isolar o aposto, termo que explica ou esclarece.
- B) separar o adjunto adverbial intercalado.
- C) separar orações coordenadas assindéticas.
- D) isolar a oração subordinada adjetiva.

## QUESTÃO 07

Assinale a alternativa cuja expressão em destaque pode ser substituída pela expressão entre parênteses, sem gerar alteração na relação semântica entre os segmentos que conecta.

- A) Estudos sobre o aumento do valor nutricional dos alimentos demoram mais tempo para serem desenvolvidos **porque** dependem basicamente de instituições públicas de pesquisa. (visto que)
- B) A população mundial será de quase 10 bilhões em 2050, **de sorte que**, para garantir a segurança alimentar de todos, será necessário aumentar a produção de alimentos em 60%. (contanto que)
- C) A adoção da diversidade na produção de alimentos é interessante e efetiva, **mas** não atende à demanda por alimentos mais saudáveis e de maior responsabilidade social e ambiental. (porquanto)
- D) É necessário um engajamento maior na repartição das riquezas **a fim de que** se possa superar completamente o ciclo da reprodução intergeracional da pobreza. (de forma que)

## QUESTÃO 08

Leia esta transcrição de uma fala espontânea.

No skate, quando ocê tá tentando uma manobra, ocê cai, ocê rala, tá ligado? ... mas aí ocê se sente mais motivado pra conseguir fazer essa manobra. Então quando ocê consegue ela, .. dá uma sensação de prazer, de orgulho .. porque ocê não desistiu, tentou até conseguir.

Nesse trecho transcrito, em relação às marcas de informalidade, **NÃO** está(ão) presente(s):

- A) marcadores lexicais e prosódicos.
- B) pronome “se” redundante.
- C) pronome reto como objeto direto.
- D) reduções de palavras.

**INSTRUÇÃO:** As questões de **09** a **11** dizem respeito ao **TEXTO 2**. Leia-o atentamente para respondê-las.

## TEXTO 2

### Sintomas iniciais de Covid-19 podem variar de acordo com idade e sexo

*Pesquisa no Reino Unido detectou diferenças na manifestação da doença entre pessoas acima e abaixo de 60 anos e entre homens e mulheres. Entenda.*

Conforme a pandemia de Covid-19 avança, cada vez mais a ciência conhece as diferentes manifestações da doença causada pelo Sars-CoV-2 em diversos grupos de pessoas. Um estudo publicado na última quinta-feira (29) no jornal científico *Lancet Digital Health* indica que os sintomas da infecção pelo novo coronavírus são diferentes de acordo com a idade e o sexo daqueles que foram contaminados.

De acordo com a pesquisa, as principais divergências se dão entre os grupos mais jovens (16 a 59 anos) em relação aos mais velhos (60 a 80 anos). Para chegar às conclusões, os cientistas analisaram dados de abril a outubro de 2020 registrados no aplicativo do levantamento ZOE COVID Symptom Study, conduzido no Reino Unido. As pessoas que reportaram algum sintoma no app foram instruídas a fazer o teste para Covid-19 até três dias após o início da manifestação. Dessa forma, os autores conseguiram rastrear 80% dos casos.

Um sistema de aprendizado de máquina cruzou os dados dos sintomas com informações como idade, sexo e condições de saúde dos participantes. Foi aí que os estudiosos chegaram a 18 sintomas iniciais diferentes de Covid-19. De modo geral, os mais comuns foram perda do olfato, dor no peito,

tosse persistente, dor abdominal, bolhas nos pés, olhos doloridos e dor muscular fora do normal.

No entanto, entre os indivíduos acima de 60 e 80 anos, a perda da capacidade olfativa foi menos relevante do que nos mais jovens. Por outro lado, diarreia foi uma manifestação bem mais significativa nos idosos.

Analisando as diferenças entre os sexos, homens se mostraram mais propensos a ter dificuldade para respirar, fadiga e calafrios; já as mulheres estão mais sujeitas à anosmia, além de dor no peito e tosse persistente. [...]

Redação Galileu. Sintomas iniciais de Covid-19 podem variar de acordo com idade e sexo. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2021/07/sintomas-iniciais-de-covid-19-podem-variado-acordo-com-idade-e-sexo.html>. Acesso em 08 ago.2021.

### QUESTÃO 09

Considerando aspectos da construção do texto, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) As repetições de palavras assim como as associações entre elas contribuem para o estabelecimento da coerência textual.
- B) A seleção vocabular do texto está vinculada à sua ideia central, ao núcleo que representa a sua unidade semântica.
- C) Ocorrem no texto expressões conectivas que marcam relações semânticas de conformidade, finalidade, oposição, entre outras.
- D) O recurso a conceitos e a definições marca a escolha pela convergência semântica que sustenta a continuidade temática do texto.

### QUESTÃO 10

Leia este trecho.

Para chegar às conclusões, os cientistas analisaram dados de abril a outubro de 2020 registrados no aplicativo do levantamento ZOE COVID Symptom Study, conduzido no Reino Unido.

O uso da crase nesse trecho deve-se ao fato de o termo

- A) regido ser um substantivo abstrato.
- B) regido não aceitar o artigo feminino.
- C) regente exigir a preposição “a”.
- D) regente ser um verbo intransitivo.

### QUESTÃO 11

Leia esta frase extraída do texto 2.

As pessoas que reportaram algum sintoma no app foram instruídas a fazer o teste para Covid-19 até três dias após o início da manifestação.

Considerando a análise sintática dessa frase, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A segunda oração dessa frase classifica-se como oração subordinada adjetiva explicativa.
- B) A terceira oração dessa frase classifica-se como oração subordinada substantiva completiva nominal.
- C) Essa frase classifica-se como um período composto por quatro orações subordinadas à principal.
- D) A quarta oração dessa frase classifica-se como oração subordinada adverbial temporal.

## PROVA DE LEGISLAÇÃO

### QUESTÃO 12

Tendo como referência a Lei 11.091/2005 e a estrutura do plano de carreira dos cargos técnico-administrativos em educação, marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O ingresso no plano se dá no padrão inicial do 1º (primeiro) nível de capacitação do respectivo nível de classificação.
- B) O plano carreira está estruturado em 6 (seis) níveis de capacitação, além de 8 (oito) níveis de qualificação.
- C) O desenvolvimento do servidor ocorre por meio da Progressão de Capacitação por Mérito a cada 36 (trinta e seis) meses.
- D) Os cargos estão organizados em 3 (três) níveis de classificação, D, E e F, de acordo com a escolaridade.

### QUESTÃO 13

No que se refere o art. 8º da Lei 8.112/1990, são formas de provimento de cargo público.

- A) Aproveitamento, remoção e reintegração.
- B) Reversão, remoção e disponibilidade.
- C) Readaptação, recondução e reversão.
- D) Promoção, disponibilidade e reversão.

### QUESTÃO 14

A capacitação profissional para o melhor exercício de cargo efetivo é uma responsabilidade do servidor.

Sobre o afastamento para participação em programa de pós-graduação stricto sensu no Brasil, de acordo com a Lei 8.112/1990, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O servidor poderá afastar-se do exercício do cargo efetivo, com manutenção da remuneração, para participar em programa de pós-graduação stricto sensu, se não for possível conciliar com o exercício simultâneo do cargo ou mediante compensação de horário.
- B) Os servidores beneficiados por afastamento para mestrado, doutorado ou pós-doutorado, deverão permanecer no exercício do cargo efetivo após o seu retorno por um período igual ao dobro do tempo de afastamento concedido.
- C) Se o servidor não obtiver o título ou o grau que justificou seu afastamento, deverá ressarcir o órgão ou a entidade que concedeu o benefício, independentemente do motivo que o levou a não completar sua formação.
- D) Somente serão concedidos afastamentos para realização de programas de mestrado e doutorado aos servidores que estejam efetivados em seus cargos, no respectivo órgão ou entidade, por no mínimo 3 (três) anos, para ambos os casos.

### QUESTÃO 15

De acordo com o Estatuto da Universidade Federal de Minas Gerais, compete ao(à) Reitor(a):

- I. Manifestar-se sobre pedidos de remoção, transferência ou movimentação de docentes da/para a Unidade Acadêmica.
- II. Nomear os Diretores e Vice-Diretores das Unidades Acadêmicas.
- III. Representar a Universidade em juízo e fora dele.
- IV. Supervisionar as atividades assistenciais da Universidade.

Está (ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmação(ões):

- A) III e IV, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) I e IV, apenas.
- D) II e III, apenas.

# PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – MÉDICO-ÁREA CLÍNICA MÉDICA

## QUESTÃO 16

Paciente sexo masculino, 71 anos, agricultor aposentado, procurou UBS preocupado com a “anemia” diagnosticada há um ano. Ex-tabagista, pouco ativo depois do diagnóstico de osteoartrite de joelhos, com bom padrão alimentar, ele nega hiporexia, cirurgias prévias, etilismo, sintomas depressivos, perda de peso ou desconforto abdominal. Faz uso correto da medicação prescrita: sulfato ferroso (2 comprimidos com 60mg de Ferro elementar, duas vezes ao dia) há 4 meses, além de AAS 100mg, Losartana 50mg e Sinvastatina 20mg.

Ao exame: PA:120/80 mmHg, FC: 98 bpm.

Bem orientado no tempo e no espaço, marcha atípica. Hipocorado (1+/4+), hidratado, anictérico, oroscopia sem alterações, ausência de linfonodos palpáveis. Abdome sem visceromegalias.

Trouxe alguns exames que colheu na semana anterior.

### Exames complementares:

Leucócitos:  $4,09 \times 10^3/\mu\text{L}$  V.R.: 4,0 a  $11,0 \times 10^3/\mu\text{L}$

(Segmentados: 65%; Eosinófilos: 3%; Basófilos: 0%; Monócitos: 5%; Linfócitos: 27%)

Hemácias: 3,11 milhões/ $\mu\text{L}$  V.R.: 3,8 a 5,8 milhões/ $\mu\text{L}$

Hemoglobina: 10,5 g/dL V.R.: 12,0 a 16,0 g/dL

Hematócrito: 31,5 % V.R.: 36 a 46%

VCM: 101,0 fL V.R.: 80 a 100 fL

HCM: 33,7 pg V.R.: 26 a 32 pg

CHCM: 33,0 g/dL V.R.: 31,5 a 36,5 g/dL

RDW: 15,9 % V.R.: 11,5 a 14,6%

Plaquetas:  $160 \times 10^3/\mu\text{L}$  V.R.: 150 a  $450 \times 10^3/\mu\text{L}$

Hematoscopia: Anisocitose +/++++. Presença de neutrófilos hipogranulares e hipolobulados.

TSH: 1,2 mU/L VR: 0,3 a 5,0 mU/L

LDH: 172 U/L V.R.: 120 a 246 U/L

Bilirrubina total: 0,8 mg/dL V.R.: 0,2 a 1,3 mg/dL

Bilirrubina direta: 0,25 mg/dL V.R.: 0,0 a 0,3 mg/dL

Cálcio total: 9,2 mg/dL V.R.: 8,4 a 10,2 mg/dL

Creatinina: 1,0 mg/dL VR: 0,6 a 1,1 mg/dL

EAS: sem alterações

Pesquisa de sangue oculto nas fezes: negativo

Sorologias para hepatites B, C e HIV negativas.

A melhor propedêutica para confirmar o diagnóstico mais provável do paciente é:

- A) Mielograma e biópsia de crista íliaca, dosagens de vitamina B12, ácido fólico, eritropoetina séricas e reticulócitos.
- B) Coombs direto, haptoglobulina e imunofenotipagem séricos, reticulócitos, pesquisa de esquizócitos e ultrassom de abdome.
- C) Eletroforese de proteína sérica e urinária, imunofixação sérica e urinária,  $\beta$ 2microglobulina, radiografia do esqueleto.
- D) Dosagens de vitamina B12, ácido fólico, ácido metilmalônico e homocisteína total séricas, reticulócitos e endoscopia digestiva alta.

### QUESTÃO 17

Paciente sexo feminino, 49 anos, apresenta adinamia progressiva há 4 meses e alteração de humor. Relata surgimento de “caroços” na região cervical e inguinal e área de “pelada” no couro cabeludo. Relata desconforto ventilatório dependente em base de hemitórax direito. Nega disúria, porém a urina é espumosa. Sem contato ou história prévia de tuberculose e tabagismo.

Ao exame: PA 140/84 mmHg; FC 98 bpm; FR 22 irpm; IMC 19,6 kg/m<sup>2</sup>; 37,8°C.

Bem orientada no tempo e no espaço, hipocorada (1+/4+), hidratada, ictérica (1+/4+), linfonodos palpáveis e menores que 1 cm, móveis e indolores em regiões cervical e inguinal bilaterais. Falha circular sem pelos na região occipital esquerda.

SR: tórax simétrico, sons respiratórios normais e presença de atrito pleural na região infraescapular direita. Abdome sem visceromegalias.

Trouxe os exames recentes abaixo:

Leucócitos: 5,05 x 10<sup>3</sup>/ $\mu$ L      V.R.: 4,0 a 11,0 x 10<sup>3</sup>/ $\mu$ L

Neutrófilos: 66 %

Eosinófilos: 2 %

Basófilos: 3 %

Monócitos: 15 %

Linfócitos: 14 %

Hemoglobina: 7,5 g/dL      V.R.: 12,0 a 16,0 g/dL

Hematócrito: 22 %      V.R.: 36 a 46%

VCM: 104 fL      V.R.: 80 a 100 fL

HCM: 32 pg      V.R.: 26 a 32 pg

RDW: 19,4 %      V.R.: 11,5 a 14,6%

Plaquetas: 193 x 10<sup>3</sup>/ $\mu$ L      V.R.: 150 a 450 x 10<sup>3</sup>/ $\mu$ L

Contagem de reticulócitos: 24%      V.R.: 0,5 a 1,5%

Hematoscopia: anisocitose e poiquilocitose.

Sorologias para hepatites B, C e HIV negativas.

Relação proteína/creatinina em amostra única urina: 6,2 VR: inferior a 0,2

O diagnóstico mais provável da anemia da paciente acima é:

- A) Anemia secundária à insuficiência renal.
- B) Anemia megaloblástica.
- C) Anemia Hemolítica autoimune.
- D) Anemia de doença crônica.

### QUESTÃO 18

Homem, 65 anos, fuma 40 cigarros por dia e está na unidade de cuidados intensivos (UCI), após ter sido admitido por síndrome coronariana aguda. Ao ser abordado pelo médico da UCI sobre sua motivação para parar de fumar, ele informa: “Não penso em parar de fumar. Gosto de fumar e acho que a minha alimentação foi responsável pela minha condição atual.”

Considerando a afirmativa do indivíduo, em qual estágio motivacional ele se encontra?

- A) Pré-contemplação.
- B) Contemplação.
- C) Preparado-determinado.
- D) Ação.

### QUESTÃO 19

Homem, 25 anos, asmático há 15 anos. Ao ser questionado sobre o controle da sua doença nas últimas quatro semanas, responde que tem apresentado sintomas diurnos mais de duas vezes por semana e que também necessitou de usar medicação de resgate por mais de duas vezes por semana. Não apresentou sintomas noturnos e não apresentou nenhuma limitação das suas atividades devido à asma.

Considerando as respostas acima, como o médico deverá concluir sobre o controle da asma, baseando-se no instrumento do GINA (*Global Initiative for Asthma*)?

- A) Asma controlada.
- B) Asma parcialmente controlada.
- C) Asma não controlada.
- D) Não se pode determinar, pois não há valor de VEF1(volume expiratório forçado no primeiro segundo).

### QUESTÃO 20

Mulher, 45 anos, com diagnóstico de asma há seis meses, em uso de corticoide inalatório (CI) de baixa dosagem. Ao ser questionada sobre o controle da sua doença nas últimas quatro semanas, responde que tem apresentado sintomas diurnos mais de duas vezes por semana, mas que não necessitou de usar medicação de resgate por mais de duas vezes por semana, não apresentou sintomas noturnos e não apresentou nenhuma limitação das suas atividades devido à asma.

Considerando os dados acima, qual a melhor conduta?

- A) Aumentar a dose do corticoide inalado.
- B) Adicionar beta-agonista de longa ação (LABA).
- C) Adicionar tiotrópio.
- D) Manter o CI na dosagem atual.

### QUESTÃO 21

Paciente do sexo masculino, 55 anos, hipertenso em uso de losartana 50mg ao dia, comparece ao pronto socorro com quadro de dor precordial em aperto, sem irradiação, com duração de cerca de 25 minutos, desencadeada em repouso, sem náuseas ou vômitos, iniciada há cerca de uma hora, com melhora espontânea. O paciente é avaliado dentro do protocolo de dor torácica. A frequência cardíaca é de 96 bpm, pressão arterial 150/92mmHg e saturação de oxigênio 94%. Exame cardiovascular e respiratório normais. Abdome sem alterações.

Qual dos escores abaixo é o melhor para ser utilizado na definição de alta precoce?

- A) HEART.
- B) TIMI.
- C) GRACE.
- D) CRUSADE.

### QUESTÃO 22

O paciente da questão 21 apresentou ECG sem alterações significativas e troponina ultra sensível inicial de 20ng/dL (Valor de referência de 1,2ng/dL). A troponina de três horas foi de 200ng/dL e a de seis horas de 530ng/dL. O paciente está estável no momento e monitorizado em sala de emergência.

Qual a melhor conduta?

- A) Estratificação invasiva precoce (24 horas) com cineangiocoronariografia.
- B) Estratificação com ecocardiograma com estresse farmacológico ambulatorial.
- C) Estratificação não invasiva com teste ergométrico na sala de emergência.
- D) Estratificação com cintilografia em até 72 horas.

### QUESTÃO 23

Paciente de 40 anos, gênero masculino, com quadro de tremores finos de extremidades, taquicardia, emagrecimento, bócio tireoidiano à palpação (aumento de duas vezes aproximadamente; sem nódulos), com exames mostrando TSH 0,001 microUI/mL (VR: 0,4-5,5 microUI/mL), T4 Livre 3,87 ng/dL (VR: 0,8-1,5ng/dL), T3 total 287ng/dL (VR: 80-180ng/dL), TRAB 5,2 UI/L (VR: até 0,55 UI/L). Foi iniciado o medicamento metimazol, 40mg/dia, e foram solicitados novos exames em 60 dias, que mostraram: TSH 0,001 microUI/mL, T4 livre 1,4 ng/dL e T3 total 156ng/dL.

Considerando o caso clínico apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Como não houve resposta ao tapazol, pois o TSH continua no valor de 0,001 microUI/mL, deve-se aumentar a dose do medicamento para 50mg e repetir o exame em 60 dias.
- B) Paciente portador de Doença de Graves com ótima resposta ao tratamento inicial. Deve-se, no momento, manter a dose do tapazol e repetir o exame em 60 dias.
- C) Mesmo com exoftalmia bilateral, bócio, tireotoxicose e os exames laboratoriais de função tireoidiana e anticorpo TRAB apresentados, não podemos fechar o diagnóstico etiológico como Doença de Graves e sempre deve ser solicitada uma cintilografia tireodiana, para diagnóstico etiológico adequado, antes de iniciar o tratamento.
- D) O propiltiouracil deve ser a droga de escolha, pela melhor comodidade posológica e menos efeitos colaterais.

## QUESTÃO 24

Paciente do sexo masculino, 20 anos, morador de abrigo para pessoas em situação de rua. Recebe alta hospitalar, após internação para tratamento de pneumocistose em contexto de primodiagnóstico de infecção pelo HIV, com contagem de células T CD4+ de 168 cels/mm<sup>3</sup>. Não possui cartão de vacina. Considerando seu *status* imunológico, há contraindicação formal para a seguinte vacina:

- A) dTpa.
- B) SCR.
- C) Hepatite A.
- D) Anti-COVID-19.

**INSTRUÇÃO:** As **Questões 25 e 26** referem-se ao caso clínico a seguir:

Paciente A.S., 76 anos, sexo masculino, portador de dislipidemia, obesidade, HAS e diabetes *mellitus* de longa data, com histórico de não aderência e seguimento irregular no Centro de Saúde. Relata diminuição de acuidade visual secundário à retinopatia diabética. Após um longo período comparece trazendo exames coletados na UPA. Não estava fazendo uso da insulina conforme prescrito. Relata edema de membros inferiores e fraqueza. PA 180/100 mmHg.

Medicamentos em uso: de Metformina 850 mg BID, glibenclamida 5mg BID, furosemida 40mg MID, enalapril 20mg BID, AAS 100mg MID.

Registros em prontuário:

Histórico de hemoglobinas glicadas 12% - 9,5% - 10,8%

Creatinina prévia de 1,7 mg/dL (CKD-EPI 38 ml/min/1,73m<sup>2</sup>) em 2016.

US rins e vias urinárias: rins de tamanho normal, ecogenicidade preservada, preservação da relação córtico-medular.

Nesta consulta traz exames:

Creatinina = 4,2 mg/dL (CKD-EPI = 13 ml/min/1,73m<sup>2</sup>)

Relação albumina/creatinina = 4.000mg/g.

K = 5,9 mg/dL. (VR: 3,5 – 5,5 mg/dL)

Hemograma: Hb 9,0 g/dL (VR homens: 13,0 – 16,0g/dL)

## QUESTÃO 25

Em relação ao caso clínico acima, abordando os conceitos de definição, estadiamento e etiogênese da Doença Renal Crônica (DRC), é **INCORRETO** afirmar:

- A) O diagnóstico e sua classificação é: doença renal crônica 5 - A3.
- B) O paciente deve ser referenciado obrigatoriamente da atenção primária para a nefrologia.
- C) A albuminúria desta monta não é esperada na nefropatia diabética e devem ser investigadas outras etiologias, incluindo a realização de biópsia renal.
- D) O paciente apresenta como etiologias prováveis o diabetes *mellitus* e HAS, duas principais causas de doença renal crônica no mundo.

### QUESTÃO 26

Em relação ao caso clínico acima, abordando os conceitos de definição, estadiamento e etiogênese da Doença Renal Crônica (DRC), é **CORRETO** afirmar:

- A) Deve-se aumentar a dose do enalapril para 20mg BID, para melhor controle de PA e para os benefícios de nefroproteção.
- B) Deve-se manter os antidiabéticos orais (metformina e glibenclamida) nas fases avançadas da Doença Renal Crônica.
- C) O risco do uso da metformina nesta fase da DRC é a possibilidade do paciente apresentar sintomas de hipoglicemia.
- D) As complicações esperadas nesta fase da DRC são: anemia, hipercalemia, hiperfosfatemia, acidose metabólica e hipocalcemia.

### QUESTÃO 27

Paciente 24 anos, sexo feminino, comparece ao pronto atendimento com queixa de disúria, desconforto supra-púbico, emergência miccional e urina avermelhada. Início dos sintomas no dia anterior. Nega febre. Paciente nega qualquer comorbidade ou uso de medicação. Já apresentou episódio semelhante há dois anos. Ao exame físico: consciente, orientada, bom estado geral, corada, hidratada, eupneica, PA 120/80 mmHg. FC 88 bpm, ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Abdome inocente.

Em relação ao caso clínico acima, é **CORRETO** afirmar:

- A) A solicitação de exame de urina rotina, Gram e urocultura é mandatório antes do início do tratamento.
- B) A paciente, pelo risco de evolução para pielonefrite, deve ser internada e iniciada antibioticoterapia.
- C) O tratamento deve ser iniciado com antibiótico oral de forma empírica de acordo com o perfil de resistência local.
- D) A paciente já apresenta critério para investigação de infecção urinária de repetição e deve ser encaminhada para o Nefrologista.

### QUESTÃO 28

Paciente do sexo masculino, 54 anos de idade, é portador de diabetes *mellitus* tipo 2 há cinco anos. É usuário de insulina NPH 40 UI pela manhã e 10 UI à noite e metformina 850 mg duas vezes ao dia. Peso estável em torno de 80 kg (IMC=27 kg-m<sup>2</sup>). Apresenta HbA1c=7,9%. Nega hipoglicemias sintomáticas. Trouxe a seguinte monitorização glicêmica [representada em mediana (mínima-máxima)]: jejum= 102 (76-157), antes do almoço= 195 (166-244), duas horas após almoço= 207 (155-267), antes do jantar= 153 (122-192), antes de dormir= 182 (133-199).

Qual a melhor conduta nesse momento?

- A) Associar insulina rápida no café da manhã.
- B) Associar insulina rápida no almoço.
- C) Aumentar a NPH no café da manhã.
- D) Manter a prescrição.

### QUESTÃO 29

Paciente de 68 anos, sexo feminino, independente para as atividades de vida diária, casada e sem filhos. Comparece a consulta em unidade básica de saúde para avaliação periódica de saúde. Reporta não ter sido submetida a nenhuma consulta médica nos últimos dois anos por causa da pandemia por COVID-19. Não apresenta enfermidades conhecidas, nega tabagismo e etilismo. Nega história familiar de neoplasias. Exames periódicos, inclusive os de rastreio, eram feitos com regularidade e sempre apresentaram resultados normais.

Quanto ao rastreio de neoplasias, os exames mais recomendados à paciente deste caso clínico são:

- A) Citologia cervical e mamografia.
- B) Pesquisa de sangue oculto nas fezes e mamografia.
- C) Colonoscopia e ultrassonografia endovaginal.
- D) Pesquisa de sangue oculto nas fezes e citologia cervical.

### QUESTÃO 30

Paciente de 66 anos, sexo masculino, independente para as atividades de vida diária. Apresenta o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica. Informa tabagismo atual com carga tabágica de 30 anos/maço. Nega etilismo. Nega histórico familiar de neoplasias. Está em uso de losartana 50mg BID e anlodipino 5mg BID.

Os exames mais recomendados para avaliação periódica de saúde do paciente do presente caso clínico são:

- A) Tomografia de tórax de baixa dosagem e ultrassonografia de abdome.
- B) Nível sérico de Antígeno Prostático Específico (PSA) e densitometria óssea.
- C) Doppler de artérias carótidas e vertebrais e colonoscopia.
- D) Tomografia de tórax de baixa dosagem e densitometria óssea.

### QUESTÃO 31

Homem cis de 26 anos, cor branca, bissexual, em seguimento no ambulatório de PrEP (Profilaxia Pré-Exposição ao HIV), em uso de Tenofovir-Emtricitabina (300/200 mg ao dia); compareceu à consulta com queixa de disúria, estrangúria e corrimento uretral com cinco dias de evolução. Informou uso de ciprofloxacino 500 mg em dose única há dois dias sem qualquer melhora.

Em relação ao provável diagnóstico sindrômico, etiológico, e às condutas para o caso clínico exposto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os agentes etiológicos mais prováveis são a *Neisseria gonorrhoeae* e *Ureaplasma urealyticum*, devendo-se suspeitar de agentes como *Mycoplasma genitalium*, *Trichomonas vaginalis* e *Chlamydia trachomatis* em casos persistentes após tratamento sindrômico adequado.
- B) O tratamento sindrômico adequado de primeira escolha envolve associação de ceftriaxone 250 mg (IV ou IM) e azitromicina 1g VO, ambos em dose única.
- C) Se houver falha ao tratamento sindrômico inicial adequado, com sintomas persistentes por mais de sete dias, deve-se tentar tratamento para *Trichomonas vaginalis* com metronidazol e, sempre que possível, realizar exame para definição etiológica e avaliação de eventual resistência antimicrobiana.
- D) Os Testes de Amplificação de Ácido Nucleico (NAAT) estão indicados para definição etiológica e avaliação de resistência microbiana, especialmente se houver falha ao tratamento sindrômico inicial.

### QUESTÃO 32

Homem cis de 32 anos, pardo, heterossexual, compareceu à consulta com lesões máculo-papulares em tronco e com acometimento palmo-plantar. Informa relações sexuais desprotegidas com parcerias ocasionais. Dada suspeição de sífilis, solicitou-se VDRL sérico que evidenciou titulação 1:64 e recebeu tratamento com penicilina G Benzatina intramuscular 2.400.000 Unidades em dose única, dois dias após a coleta do referido exame. No seguimento clínico laboratorial, apresentou VDRL = 1:8 no 6º mês e 1:32 no 9º mês.

Em relação ao caso clínico exposto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As lesões relatadas, somadas ao VDRL de 1:32, sugerem fortemente o diagnóstico de sífilis secundária que, ao contrário do cancro primário, são pobres em Treponemas e, portanto, pouco infectantes.
- B) O tratamento com penicilina G Benzatina deveria ter sido realizado em duas doses semanais consecutivas de 2.400.000 cada, por se tratar de sífilis secundária.
- C) A queda de 3 diluições do VDRL no 6º mês de seguimento (1:64 para 1:8), indica que não houve adequada resposta ao tratamento instituído.
- D) A sequência dos títulos de VDRL no seguimento indica que houve provável reinfecção entre o 6º e 9º mês.

### QUESTÃO 33

Mulher cis de 49 anos, negra, heterossexual, compareceu à consulta de clínica médica queixando-se de perda ponderal não intencional de sete Kg (12% do seu peso corporal basal), odinofagia e tosse produtiva há dois meses. À oroscopia apresentava diversas lesões esbranquiçadas e removíveis com a espátula em palatos e mucosa jugal. Exame de escarro revelou-se positivo para tuberculose, tanto em pesquisa direta (baciloscopia), quanto no Teste Rápido Molecular para tuberculose, sem contudo, indicar resistência à rifampicina. Teste rápido para HIV foi reagente (marca biomanguinhos), sendo no mesmo ato repetido outro teste rápido para HIV (marca unigold), também reagente.

Em relação às condutas sequenciais para o caso exposto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A realização do Teste Rápido Molecular para tuberculose foi importante, por definir ausência de resistência à rifampicina e prescindir da realização de cultura de escarro para micobactérias com teste de sensibilidade.
- B) O tratamento para tuberculose deve ser imediatamente instituído com esquema básico habitual de rifampicina + isoniazina + pirazinamida + etambutol (dois meses iniciais) e rifampicina + isoniazida, estendido de quatro para sete meses pela coinfeção por HIV.
- C) O momento de iniciar a terapia antirretroviral dependerá do grau de imunossupressão: em até duas semanas, se a contagem de Linfócitos T-CD4+ estiver abaixo de 50 células/mm<sup>3</sup>; ou na 8ª semana, se a contagem de LT-CD4+ for maior que 50 células/mm<sup>3</sup>.
- D) O Teste Rápido Molecular para tuberculose apresenta elevada sensibilidade, mesmo no contexto de baciloscopia negativa, sendo portanto importante exame para seguimento de resposta ao tratamento.

### QUESTÃO 34

Paciente, 66 anos de idade, sexo feminino, hipertensa bem controlada, apresenta há seis meses cefaleia em região frontal direita, contínua e de leve intensidade; diária, que melhora parcialmente com uso de analgésicos comuns. Refere dor à mastigação associada à cefaleia e, no seu histórico, há um episódio de neuropatia óptica há cerca de dois anos. O exame neurológico é normal, exceto por dor à palpação da região temporal direita.

O diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** desta paciente é:

- A) Arterite de células gigantes.
- B) Herpes zoster oftálmico.
- C) Hipertensão intracraniana idiopática.
- D) Migrânea sem aura.

### QUESTÃO 35

Paciente, masculino, 38 anos, 56kg, sem comorbidades, nega etilismo e tabagismo. Está tratando de tuberculose (TB) pulmonar em Centro de Saúde. Quando iniciou o tratamento, a baciloscopia era de +++ (três cruces). Não realizou o Teste Rápido Molecular (TRM). Na consulta do final do segundo mês, o paciente permanece com pouco escarro, aumento do peso, sem febre. Relata estar tomando adequadamente os medicamentos. A baciloscopia do escarro no segundo mês está positiva +(uma cruz). Não trouxe a radiografia de tórax de controle do segundo mês. O paciente está em uso de (RHZE - R150mg H75mg Z400mg E275mg) quatro comprimidos, duas horas após o café da manhã. Não está em Tratamento Diretamente Observado (TDO). Foi solicitado: Trazer a radiografia de tórax de controle do segundo mês, Teste Rápido Molecular, Cultura para micobactérias e Teste de Sensibilidade.

Qual a melhor conduta em relação ao tratamento?

- A) Suspender o RHZE e iniciar RH (R150mg H75mg) quatro comprimidos, duas horas após o café da manhã por mais 4 meses.
- B) Manter RHZE (R150mg H75mg Z400mg E275mg) quatro comprimidos, após o café da manhã por mais 30 dias.
- C) Suspender os medicamentos e encaminhar para a avaliação na Referência Terciária.
- D) Trocar o RHZE por medicamentos do Esquema Especial para resistência, pois trata-se de caso bacilo resistente aos medicamentos.

### QUESTÃO 36

Contato de paciente com tuberculose pulmonar bacilífera foi avaliada: mulher, 30 anos, contactante do marido com tuberculose pulmonar. Nega qualquer sintoma. Sem comorbidades.

Qual a melhor conduta inicial para avaliar se há necessidade de prevenção de Infecção Latente pelo *M. tuberculosis* (ILTB)?

- A) Solicitar radiografia de tórax, caso não haja alteração, iniciar prevenção para ILTB.
- B) Solicitar radiografia de tórax e Prova tuberculínica ou IGRA (Interferon-Gamma Release Assays).
- C) Solicitar prova tuberculínica: se  $\geq 5$  mm ou IGRA positivo, solicitar radiografia de tórax.
- D) Iniciar tratamento para a prevenção de ILTB.

### QUESTÃO 37

Para a pneumonia adquirida na comunidade (PAC), escores de prognóstico disponíveis dimensionam a gravidade e ajudam a prever o prognóstico, guiando a decisão quanto ao local de tratamento – ambulatorial, hospitalar ou UTI – quanto à necessidade de investigação etiológica e quanto à escolha do antibiótico e sua via de administração. O *Pneumonia Severity Index* – PSI –, composto por 20 itens, que incluem características demográficas, comorbidades, alterações laboratoriais, alterações radiológicas e achados do exame físico, e o CRB-65 (*Confusion, Respiratory rate and Blood pressure* + 65 anos) são os mais utilizados em nosso meio.

Utilizando-os, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Segundo o PSI, um paciente do sexo masculino, de 70 anos, procedente de um asilo, e que tivesse como comorbidade uma neoplasia em tratamento, deve ser tratado ambulatorialmente com controle em uma semana.
- B) Pacientes classificados como I, II e III do PSI têm mortalidade de, no máximo, 2,8% e serão tratados, em sua maioria, em ambulatório, com antibioticoterapia oral.
- C) Uma paciente de 45 anos, com diagnóstico prévio de Doença Renal Crônica, admitida em PA com = 80 mmHg, FR = 32 irpm, PaO<sub>2</sub> = 58 mmHg, temperatura axilar = 33°C e FC = 130 bpm não terá indicação de colher hemocultura e secreção traqueal, para investigar etiologia, embora deva ser internada e possa ser intubada.
- D) Pacientes com idade superior a 65 anos devem ser internados, segundo o critério CURB-65, independentemente da presença de alterações nos dados vitais, pois têm mortalidade superior a 9,2%.

### QUESTÃO 38

Com relação ao uso de biomarcadores no manejo da Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), é **CORRETO** afirmar:

- A) Os níveis de procalcitonina se elevam dentro de duas horas após o estímulo bacteriano, mas é pouco produzida na presença de infecções virais.
- B) A procalcitonina é produzida em grande quantidade pelas células hepáticas, em resposta a toxinas bacterianas e citocinas pró-inflamatórias.
- C) Uma vez que a proteína C reativa se eleva em qualquer processo inflamatório, ela é mais sensível para as infecções bacterianas pulmonares do que a procalcitonina.
- D) O pico da proteína C reativa ocorre ao redor de 48h após o estímulo agressor. Sua meia vida plasmática é ao redor de 19h, o que a torna mais específica em relação ao quadro clínico das pneumonias bacterianas.

### QUESTÃO 39

Paciente do sexo masculino, 54 anos, sedentário, executivo de empresa multinacional, estressado com o trabalho, sem limitações físicas, frequentador diário de *fast-foods*. Não está em uso de medicações no momento, com IMC de 26 kg/m<sup>2</sup>. Comparece ao retorno para nova aferição da pressão arterial (na última consulta apresentava níveis tensionais em 132/82 mmHg). Hoje, os valores foram aferidos em 134/84 mmHg.

A melhor recomendação médica para o paciente neste momento é

- A) iniciar dieta mediterrânea.
- B) iniciar terapia comportamental para redução do estresse.
- C) reduzir o IMC ao ideal.
- D) realizar 75 minutos semanais de atividade física aeróbica.

#### QUESTÃO 40

Paciente do sexo feminino, 30 anos, hipertensa desde os 20 anos de idade, em uso de lisinopril 20 mg/dia, estudante universitária. Compareceu à consulta com queixa de sonolência excessiva. Relata exame laboratorial da semana passada positivo para gravidez, mas ainda não compareceu à primeira consulta de pré-natal. PA: 100/70 mmHg (tomou a medicação hoje).

A **MELHOR** conduta médica para o caso no momento é

- A) substituir o lisinopril por metildopa 250 mg de 12 em 12 horas.
- B) substituir o lisinopril pelo losartan 50 mg/dia.
- C) suspender o lisinopril por medidas não farmacológicas.
- D) substituir o lisinopril pelo atenolol 25 mg/dia.

#### QUESTÃO 41

Paciente do sexo masculino, 55 anos, comparece ao consultório para controle dos níveis pressóricos. Afirma ser aposentado em virtude de “pressão alta incontrolável”. Trouxe exames com os seguintes níveis séricos: Ureia: 30 mg/dl, Creatinina: 0,7 mg/dL, Sódio: 138 mEq/L, Potássio: 4 mEq/L. Em uso regular de clortalidona 25 mg/dia, enalapril 20 mg de 12/12 horas e anlodipina 10 mg/dia. Apresentando níveis pressóricos de 144/100 mmHg e 142/98 mmHg, respectivamente, no início e no fim do exame físico.

Dentre as opções, qual a conduta mais adequada no momento?

- A) Acrescentar espironolactona 25 mg/dia.
- B) Substituir a clortalidona pela furosemida 40 mg/dia.
- C) Substituir o enalapril pelo atenolol 50 mg de 12/12 horas.
- D) Acrescentar clonidina 0,1 mg de 12 em 12 horas.

#### QUESTÃO 42

Paciente, 33 anos, sexo masculino, relata que há vinte dias apresenta dor epigástrica, mialgia, náusea, hiporexia, febre (37,7°C) e há sete dias iniciou com colúria e acolia. Nega o uso de drogas lícitas ou ilícitas. Há 30 dias, durante uma viagem para Porto Seguro, relata que colocou três *piercings* na praia. Ao exame físico foram observadas: icterícia (++)/++++), hepatomegalia e dor em hipocôndrio direito à palpação. Aos exames complementares foram identificados: bilirrubina total (BT) = 10mg/dL, [Valor de referência (VR): 0,20 a 1,00 mg/dL]; bilirrubina direta (BD) = 6,6mg/dL, bilirrubina indireta (BI) = 3,4mg/dL; aspartato aminotransferase (AST) = 520 U/L, alanina aminotransferase (ALT) = 1020 U/L (VR: 5 a 40 UI/L).

Entre os marcadores sorológicos listados a seguir, os mais indicados para o esclarecimento diagnóstico deste paciente são:

- A) Anti-HVA IgM; HBeAg; Anti-HBc IgM e Anti-HCV IgM.
- B) Anti-HVA IgM; HBsAg; Anti-HBc IgM e Anti-HCV.
- C) Anti-HVA IgG; HBeAg; Anti-HBe IgM e Anti-HCV.
- D) Anti-HVA IgG; HBsAg; Anti-HBe IgM e Anti-HCV IgM.

### QUESTÃO 43

JMM, 45 anos, professor universitário, relata que há cerca de 30 dias observou que se sentia muito cansado para dar aulas remotas, acordava durante a noite principalmente pela madrugada e pensava nas dificuldades financeiras e nos financiamentos que teria que pagar. Ao mesmo tempo, queixava-se que a vida familiar se tornara um martírio para ele, com todas pessoas da família em casa, filhos com aulas remotas e sem perspectivas futuras. Houve dias em que pensou que seria melhor que não existisse mais para se livrar do sofrimento. Não chegou a fazer um plano para suicídio.

Com base nesse relato, é **INCORRETO** afirmar:

- A) Apenas ideação suicida, sem a presença de qualquer outro sintoma relatado, preenche os critérios para episódio depressivo grave.
- B) O diagnóstico de episódio depressivo grave pode ser dado após 15 dias do início dos sintomas, mesmo o paciente estando capaz de lecionar.
- C) As ideias de ruína fazem parte do quadro sintomatológico dos episódios depressivos.
- D) A falta de perspectiva para o futuro pode ser um sintoma do quadro depressivo, mas apenas este sintoma não preenche os critérios para diagnóstico de episódio depressivo grave.

### QUESTÃO 44

RMJ, 20 anos, técnico-administrativo da Universidade, procurou o ambulatório de psiquiatria sob pressão dos outros colegas. Era uma pessoa alegre, tocava instrumento e gostava de se encontrar com amigos. De uns três meses para cá, ficou mais introspectivo, sempre dava uma razão para não se encontrar com amigos e tocar violão. Teve emagrecimento acentuado, várias vezes, quando via um ônibus em uma avenida, tinha impressão que uma “voz dentro da cabeça dele sussurrava: pula, pula...”. Ele perdeu o pai por meio de suicídio há dez meses. A família dele espera que com o tempo o luto melhore.

Com base nesse relato, é **CORRETO** afirmar:

- A) A reação do luto pode explicar a sintomatologia do paciente.
- B) As vozes sussurrando dentro da cabeça são sintomas do transtorno depressivo grave.
- C) No diagnóstico diferencial, não há necessidade de excluir a presença de um outro transtorno psicótico ou de um transtorno psicótico induzido por substâncias.
- D) Os colegas da universidade não deveriam ter pressionado o paciente para procurar tratamento psiquiátrico e entender que se tratava de um luto.

### QUESTÃO 45

Com relação ao diagnóstico diferencial das demências, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A demência de Alzheimer apresenta diferentes fenótipos clínicos.
- B) Na demência frontotemporal, o paciente pode apresentar desinibição e embotamento afetivo.
- C) Na demência por corpos de Lewy, as alucinações são vívidas e é um dos sinais clínicos da doença.
- D) O comprometimento cognitivo leve é prenúncio de Doença de Alzheimer (DA) e a taxa de conversão anual para DA é de 30%.

EM BRANCO

EM BRANCO



Questões desta prova podem ser reproduzidas para uso pedagógico, sem fins lucrativos, desde que seja mencionada a fonte: **Concurso Público UFMG – EDITAL 1410/2021**. Reproduções de outra natureza devem ser previamente autorizadas pela COPEVE/UFMG.